Ner. 49. 9 Grudnia 1871.

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60. „ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIE PRZYJMUJE Biuro Redakcyi po cenie 5cen od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj

Numer pojed. kosztuje 15 c.

SŁOWO
od komisyi redakcyjnéj.

Dziesięć lat temu, jak oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa naukowego krakowskiego powziął i niebawem wykonał zamiar wydawania czasopisma lekarskiego tygodniowego, pragnąc dać stały wyraz owéj części ruchu naukowego w kraju, która w zakresie lekarstwa, nieprzerwanym ciągnąc się prądem doświadczenia, w każdéj bieżącéj odbija się chwili a w stosownéj nie objawiana porze, miasto obracać się na pożytek powszechny albo w odosobnieniu przepada, albo w otrętwieniu martwieje, albo w cudzoziemską przebierać się musi szatę.

Chodziło o przysposobienie pod uprawę naukową świeżéj grządki, ktora do owego czasu w prowincyi naszéj całkiem leżała odłogiem lubo posiadała warunki do wydawania pewnego plonu i świadczenia nim o żywotności narodu.

Pod hasłem pracy naukowéj na polu ojczystego piśmiennictwa rozpoczęte wydawnictwo nie jednę napotykało trudność i przeszkodę już to zewnętrzną, już to wewnętrzną. Zapisane one są niejednokrotnie na kartach Przeglądu lekarskiego, na którym wyjątkowe a niepomyślne stosunki narodu, jego polityczne rozszarpanie, jego konwulsyjne ruchy, jego skrępowany prawidłowy a spólny rozwój, jego częściowe przygnębienie, jego zmęczenie po niezwykłych wysileniach a chwilowe otrętwienie pod wpływem narzuconéj przemocą obczyzny, jego nawet skażenie językowe, skutkiem długiego prześladowania mowy ojczystéj w szkole i urzędzie wywrzeć musiały swe niekorzystne działanie.

Wszystkie te nieprzyjazne wpływy atoli nie tylko nie zdołały powstrzymać, lub znaglić do zaniechania pożytecznego przedsięwzięcia, lecz były raczéj tym silniejszemi podnietami do wytrwania na zajętem stanowisku, do przełamania zapór, do których zwalczenia niespożyty duch narodowy poczuwał się na siłach. Ożywiona tem przekonaniem komisya redakcyjna świadoma dobrze swojego celu, pilnując troskliwie dwoch najgłówniejszych jego warunków t. j. pod względem treści: kierunku naukowego, a pod względem formy: odpowiedniéj ciału naukowemu powagi i poprawności języka ojczystego, jak żołnierz pełniący swą powinność nie opuszczała zajętéj placówki, aż jéj nie zluzuje godzien zaufania następca, gotowa jak to nieraz wyraźnie zapowiadała, z radością poruczyć dalsze prowadzenie mozolnego a zaszczytnego zadania rękom zdolnym, doświadczonym a nadewszystko ochoczym, powodującym się niemniéj przekonaniem o jego ważności, jak szczerem pragnieniem chlubnego wywiązania się z niego.

Jakakolwiek mogła być wartość Przeglądu lekarskiego to dziesięcioletnia jego wytrwałość okupiona nie jedną ciężką ofiarą, tę przynajmniéj odniosła korzyść, iż u nas utorowała drogę tego rodzaju objawom piśmienniczym na polu lekarskiém iż ustaliła wiarę nie tylko w ich żywotonść, ale i w ich potrzebę, że przyspieszyła ową upragnioną chwilę, kiedy prywatne siły skutecznie, a da Bóg, nawet z lepszem powodzeniem podjąć się będą mogły roboty, która dla ich niedostatku przypadła Towarzystwu naukowemu.

Z prawdziwem téż zadowoleniem przychodzi komisyi redakcyjnéj oświadczyć dziś sz. czytelnikom Przeglądu lekarskiego, że od 1go Stycznia 1872 r. wzmiankowane czasopismo przechodzi zupełnie na własność i pod wyłączny kierunek dwóch obecnych jego współredaktorów Prof. Dr. **Janikowskiego** i Dr. **Lutostańskiego**, którzy obaj tyle już publicznych złożyli dowodów uzdolnienia, gorliwości i poświęcenia, iż wymowniejszego nad znane ich powszechnie prace nie potrzebują polecenia, staraniami zaś dotychczasowemi, dźwiganiem dotąd ciężkiego brzemienia redaktorskiego zasłużyli sobie na wdzięczne uznanie, które w téj chwili wypowiedzieć, miłym i świętym obowiązkiem jest codziennych świadków ich mrówczéj pracowitości.

Komisya red. z tém większem zaspokojeniem przekazuje całe wydawnictwo swoim dotychczasowym spółtowarzyszom, ile że nie tylko wypróbowanym pod każdym względem porucza je siłom, ale i że nastąpić mająca niebawem przemiana Towarzystwa naukowego na Akademią, pociągnąć by musiała za sobą inny stosunek do Przeglądu lekarskiego, któryby przed swojem stanowczem ustaleniem mógł zwłoką narazić na chwilowy przynajmniéj zawód pp. prenumeratów tego czasopisma.

Téj niedogodności zapobiegną przyszli wydawcy, których swobodna na przyszłość zabiegliwość idąca w parze ze znajomością rzeczy przyczyni się zapewne do szerszego i pełniejszego rozwoju tego piśmienniczego przedsiębiorstwa.

Jak szczerze i gorąco spodziewamy się i życzymy świetnego powodzenia dalszym losom Przeglądu lekarskiego, z którym ścisły łączy nas węzeł rodzicielski, jak poczuwamy się do obowiązku wspierania go nadal wedle sił i możności udziałem naukowym i moralnym, tak podobno nie na próżno odezwiemy się do wszystkich sz. kolegów lekarskich, aby dla pomyślnego rozwoju naszego życia naukowego nie zaniechali zasilać i nadal i to w wyższym jeszcze stopniu niż to czynili dotychczas, swojemi pracami i liczną prenumeratą czasopismo, które szerzeniem postępu w nauce lekarskiéj usłużyć sprawie publicznéj sobie założyło.

O.

SPRAWOZDANIE ROCZNE
Z KLINIKI CHIRURGICZNEJ

Prof. Dr. **Bryka** w Krakowie

Rok 1870/71.

podał Dr. **Kluczenko** assystent téjże kliniki.

b) Klinika stała.

W klinice stałéj, która liczy 15 łóżek leczono 98 chorych, z tych 61 mężczyzn i 38 kobiet. Napływ chorych do kliniki tutejszéj jest tak wielki, że prawie nigdy wolnego łóżka nie było, a dosyć często prof. **Bryk** zmuszonym był ozdrowieńców (rekonwalescentów) do szpitala odsyłać. Prof. **Bryk** w zasadzie jest temu przeciwny, gdyż leczenie następowe dla słuchaczów jest rzeczą bardzo ważną i nauczającą; jednak przy tak znacznym napływie chorych, którzy nieraz z dalekich stron do kliniki przybywają, przy znacznéj liczbie słuchaczów, a stosunkowo bardzo szczupłéj liczbie łóżék, musiano ozdrowieńców do szpitala odsyłać, by liczba chorych do pewnego stopnia liczbie uczniów odpowiadała.

Pomijam opis zabudowania kliniki chirurgicznéj i znacznych wad tegoż, gdyż mamy nadzieję, że na przyszły rok zabudowanie rozszerzoném i przekształconém zostanie.

I. Przegląd chorób leczonych w klinice stałéj.

Siedziba choroby	Nadwerężenia.	Zapalenia ostre przewlekłe.	Nowotwory.	Skrzywienia i wady rozwoju	Varia.	Razem
Czaszka.	—	1.	1.	—	—	2.
Twarz, jama ust, ucho.	1.	1.	22.	2.	1.	27.
Szyja.	—	—	1.	—	—	1.
Klatka piersiowa.	—	1.	4.	—	—	5.
Grzbiet i stos pacierzowy.	—	1.	—	—	—	1.
Brzuch.	—	1.	—	—	6.	7.
Narzędzia moczowe.	—	—	—	—	6.	6.
„ płciowe męzkie.	—	—	4.	1.	—	5.
„ „ żeńskie.	—	—	3.	—	—	3.
Odnogi górne.	6.	2.	—	—	—	8.
„ dolne.	8.	18.	2.	4.	1.	33.
Ogólna suma.	15.	25.	37	7.	14.	98.

W klinice stałéj przeważają nowotwory i sprawy zapalne, a z tych choroby stawów i kości. Najczęstszą siedzibą chorób, były twarz i odnogi dolne. Co do chorób zaś, to przeważały na odnogach dolnych, choroby stawów i kości (przypadków 23), na twarzy zaś nowotwory, (przypadków 22).

II. Zestawienie chorób stawów i kości.

a) Złamania.

Złamanie kości szczęki dolnéj		1
„ „ ramieniowéj		2
„ „ wskaziciela *(index)*		1
„ szyjki kości udowéj		1
„ rzepki *(patella)*		1
„ podudzia		5
	Razem	11

Najczęściéj zdarzało się złamanie kości podudzia, a mianowicie 2 razy złamanie odszczepowe obu kości z przedarciem skóry, 2 razy pojedyncze złamanie obu kości, a raz złamanie odszczepowe kości goleniowéj tuż pod kłykciami.

b) Zwichnięcia.

Zwichnięć było 2 przypadki, mianowicie główki kości barkowéj naprzód, powstałe przed 6 tygodniami i główki kości udowéj w tył.

c) Trzy przypadki martwiny *(necrosis)* kości, mianowicie raz szczęki górnéj, raz kości udowéj i raz kości goleniowéj. Trzy przypadki próchnienia kości stopy.

d) Dwanaście przypadków zapalenia lub stężenia stawów, mianowicie:

stawu kolanowego	9	razy
„ biodrowego	1	raz
stawów ręki	1	„
„ kręgów	1	„
Razem	12	

III. Nowotwory leczone w klinice stałéj.

Chrząstak	1	raz
Mięśniak	7	razy
Chłoniak *(Lymphoma)*	1	raz
Torbiele	3	razy
Naczyniaki	3	„
Rak	22	„
Razem	37	przyp.

Z tego zestawienia wynika, że z nowotworów najczęściéj raki się zdarzają; z tych najczęściéj raki wargi dolnéj u mężczyzn (10 przypadków).

O leczeniu.

W klinice stałéj wykonano 107 operacyj a mianowicie:

a) Nożem lub trójgrańcem 71, mianowicie:

Przecięcie *(incisiones)*	13	razy
Wycięcie *(exstirpatio)*	8	„
Wydobycie ciała obcego	1	raz
Rękoczyny twórcze *(operationes plasticae)*	18	razy
Wypiłowanie *(resectio)*	11	„
Odejmowanie członków *(amputatio)*	7	„
Herniotomia	3	„
Tenotomia	1	raz
Przewiązanie t. barkowéj *(art. brachialis)*	1	„
Przekłócie *(punctio)*	8	razy
b) Galwanokaustyką (21) operowano:		
zatoki *(sinuositates)*	12	„
Próchnienie kości *(caries osium)*	2	„
W celu oddalenia nowotworów	7	„
c) Operacye bezkrwawe	15	„
Odprowadzenie zwichnień	2	„
Rozszerzenie cieśni *(dilatio stricturae)*	1	raz
Złamanie umyślne *(Brisement forcé)*	1	„
Założenie oprawy w złamaniu kości *(Contentiv-Verband)*	11	„

Z powyższego wykazu operacyj wynika, że w klinice stałéj wykonano bardzo wielkie i ważne operacye.

Nie wyszczególniam ich dokładnie, gdyż późniéj wszystkie przypadki leczone w tym roku w klinice stałéj w krótkości opiszę.

Jeszcze kilka słów dodam o leczeniu w ogólności. Jednym z najważniejszych i obszerne zastosowanie mających środków lekarskich w chirurgii jest kwas karbolowy. Używano go w trzech różnych rozczynach: mianowicie: a) Rozczynu wodnego w stosunku 1 : 24 do opatrywania zwykłych ran. b) Rozczynu podług następującego przepisu: Rp. *Acidi carbol.*, *Spir. vini rectf. aa* Unciam, *Aq. destill*, unc. decem, do opatrywania ran mocno cuchnących i łatwo krwawiących. c) Wreszcie według przepisu: Rp. *Acidi carbol.*, *Spir vini rectf. aa.* partes aequal.

do tamowania krwotoku miąższowego; późniéj opiszę zalety tego rozczynu.

Kwasu karbolowego póty się używa, dopóki wydzielina rany nie stanie się ropiastą (*pus bonum et laudabile)* i dopóki rana nie jest czystą. Gdy to nastąpi używa się chlorku wapna (1 : 24). Co do kwasu karbolowego, to w jednym przypadku wywołał on białko w moczu. Było to u chorego, któremu odjęto udo. Po 10 dniowem użyciu kwasu karbolowego, wystąpiło prócz ciemnego zabarwienia moczu, białko tamże; po usunięciu rzeczonego kwasu mocz stawał się jaśniejszym a białko znikało. Nadmieniłem, że mocz stał się ciemniejszym; faktem jest, że przy użyciu kwasu karbolowego do opatrywania ran, tenże w niektórych przypadkach, dostając się do krwi, a następnie do moczu, zmienia barwę tegoż; mocz w skutek tego jest ciemniejszym, koloru zielonawo-brudnego. Im dłużéj taki mocz na działanie powietrza jest wystawionym, tém ciemniejszym a nawet czarnym się staje. Dodanie kwasu azotowego przyspiesza to zabarwienie. Nie wdając się tutaj w szczegóły chemiczne, tylko to powiem, że obecność kwasu tego w moczu uważano na naszéj klinice za znak niepomyślny, a to opierając się na tém rozumowaniu, że jeżeli kwas karbolowy może przeniknąć do krwi, to i soki szkodliwe i gnilne mogą się do niéj dostać. Prof. Bryk pierwszy na tę okoliczność zwrócił uwagę, że obecność kwasu karbolowego w moczu nie dobrą jest wróżbą. Pomimo, że kwas ten w moczu w takich przypadkach występował, nie przestawano go daléj używać; albowiem uważając tenże za najdzielniejszy środek przeciwgnilny, sądzono, iż dostając się do krwi, kwas ten może korzystnie wpływać na wspomnione istoty szkodliwe.

Ranę świeżą obmywa się rozczynem kwasu karbolowego w wodzie (1 : 24), opatruje się ją skubanką zmaczaną w tymże rozczynie, na to kładzie się wata i opaska lub chusta przytwierdzają opatrunek. Na ranę świeżą wyjątkowo tylko stosowano okłady zimne, do których zawsze używano worków kauczukowych, napełnionych lodem.

Ciepłe okłady robimy za pomocą przykładek (*compresses*) zmaczanych w gorącéj wodzie, dobrze wyżętych, które pokrywa się ceratą żółtą tak zwaną angielską, okład taki zostaje przez 24 godziny.

Do ran położonych w jamie ust używa się nadmanganianu potasowego (*kali hypermanganicum).* Jak najczęściéj osobliwie po każdém jedzeniu, jama ust dobrze się rozczynem téj soli wystrzykuje, w skutek czego cuchnienie ustaje natychmiast. W róży przyrannéj (*erisipelas traum.)* używa się węglanu żelaza w wielkich dawkach ($^1/_2$ —1 drachmy na dobę), a miejscowo kleiny żelazowéj (*collodium martiale).* Róża w ten sposób leczona bardzo łagodnie przebiega i szybko ustępuje.

Dla uśmierzenia bólów, używa się morfiny, przeważnie podskórnie.

Jestto krótki szkic leczenia używanego w klinice chirurgicznéj. Zadalekobym zaszedł, gdybym o wszystkich srodkach używanych w klinice chciał rozprawiać, będzie to jak już nadmieniłem, przedmiotem szczegółowych rozpraw. Nic n. p. nie powiedziałem o użyciu galwanokaustyki, o leczeniu zapalenia otrzewny i o wielu innych ważnych szczegółach, o których w swoim czasie będę miał sposobność pomówić.

Śmiertelność.

W ciągu roku szkolnego umarło w klinice stałéj 10 osób t. j. 10·2% z liczby wszystkich leczonych. Właściwie jednak śmiertelność okaże się mniejszą (8·16%), gdy uwzględnimy, że z ogólnéj liczby zmarłych należałoby dwóch odciągnąć, albowiem dwóch chorych przywieziono do kliniki już prawie konających, mianowicie: a) chorego ze zwężeniem cewki moczowéj, który już miał najwybitniejsze objawy mocznicy (*uraemia*) i który umarł w 36 godzin po przyjęciu go do kliniki b) chorego z uwiązgnieniem przepukliny (*hernia incarcerata)* trwającém od dni pięciu, u którego powstała zgorzelina jelita uwięzgniętego i który umarł w 5 godzin po operacyi.

Śmiertelność ze względu na liczbę chorych operowanych wynosiła 11·7%; stosunek śmiertelności do operacyj wykonanych w klinice stałéj wynosiła 7·4%, do operacyj ważniejszych zaś 14·8%.

Te nader korzystne wyniki leczenia w klinice chirurgicznéj, która jest umieszczona w za-

budowaniu pod żadnym względem nieodpowiadającem wymaganiom higieny muszę tylko dwom czynnikom przypisać a mianowicie najprzód używaniu środków przeciwgnilnych, na czele których stoi kwas karbolowy i nadmanganian potasowy; powtóre zaś utrzymywaniu jak największéj czystości, jako też nader troskliwemu pielęgnowaniu chorych w których to czynnościach bardzo mozolnych i wiele czasu zajmujących uczniowie uczęszczający do kliniki odznaczali się wzorową starannością.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Herm. Pagenstecher: Przyczynek do patologii ciałka szklanego.

(Archiv f. Augen u. Ohrenheilkunde T. 2. p. 1 —37, 1870.)

Autor starał się najprzód za pomocą doświadczenia rozstrzygnąć pytanie, czy ciałko szklane może uledz zapaleniu. W tym celu wsuwał przez twardówkę w ciałko szklane za pomocą igły rurkowatéj kawałki drutu, szlanne pręciki, rureczki napełnione olejkiem krotniowym starając się, żeby ciało obce nie dotykało wewnętrznéj ściany gałki ocznéj, lecz w ciałku szklanem się unosiło. W kilka dni potém badał wziernikiem ocznym wnętrze oka, wyłuszczał gałkę oczną i badał ciałko szklane za pomocą drobnowida.

Z 32 doświadczeń w ten sposób uskutecznionych okazuje się:

Prawie zawsze po wprowadzeniu ciała obcego pojawiały się zmętnienia w ciałku szklanem, które spostrzegano tak anatomicznie, jako też za pomocą wziernika ocznego. Zawsze rozwijało się zmętnienie od miejsca ukłucia i szerzyło się ku środkowi ciałka szklanego. Nawet w takim razie, gdy ściemnienie koło obcego ciała było zbitszem, znachodzono połączenia za pomocą włókienek z wewnętrzną ścianą gałki ocznéj gdy ją przekłuto. Niekiedy ciałko szklane pozostało czystem koło obcego ciała, podczas gdy daléj i głębiéj szerzyły się już ściemnienia od rany. W jednym przypadku po przekłuciu ściany gałki ocznéj wznosił się w ciałku szklaném guzek białawy późniéj opatrzony w naczyńka wychodzące od naczyniówki w miejscu przekłócia, a rureczki szklane pozostawały kilka dni w zupełnie czystem ciałku szklaném.

Białawo żółte masy, które w niektórych doświadczeniach znaczną część ciałka szklanego zajmowały już to otaczając ciało obce, już też przylegając do ściany gałki ocznéj jako mniejsze czopki, składały się tylko z ropy. Tymczasem włókna, kłaczki albo nitki, które dochodziły do ciała obcego złożone były z rozmaitych pierwocin. Wkrótce po zranieniu znachodziły się tylko kurczliwe komórki okrągłe z treścią drobno ziarnistą i jądrem przewężoném raz lub kilka razy; oprócz tego włókna bardzo delikatne, lekko punktowane tylko miejscami występujące. Zdaje się, że tkanka łączna blada, lekko falista, która stanowi dawniejsze ściemnienia, rozwija się z komórek okrągłych, przybierających kształt gwiazdkowaty i wrzecionowaty.

Pierwociny ropne, które się znachodzą jako istotny wytwór zapalny, nie pochodzą pewnie z samego ciałka szklanego ale z otaczających narządów. Gdyby ropa w skutek zadraźnienia przez ciało obce powstawać miała, toby się jéj najwięcéj nagromadziło około ciała obcego; a właśnie w tych doświadczeniach, w których do wsuniętych rureczek z olejkiem krotniowym albo azotanem srebrowym wcisnęło się ciałko szklane, pozostała ta część ciałka szklanego zupełnie była wolną od ropy. Dopiero gdy ropa od rany posunęła się ku ciałku szklanemu, pojawiała się i we włożonych rureczkach.

Ilość wytworu zapalnego zależy od gojenia się obłon gałki ocznéj. Niekiedy nie było zupełnie zmętnienia ciałka szklanego, a ropne czopki tworzyły się natychmiast, gdy ciało obce stykało się z raną albo inném miejscem naczyniówki.

Autor wspomina jeszcze o dwóch innych przyczynach zmętnienia ciałka szklanego, mianowicie o wynaczynionkach śródocznych i ścinaniu się ciałka szklanego już to pod wpływem powietrza, już też pod wpływem innego chemicznego bodźca.

Pagenstecher wyśledził, że kurczliwe komórki okrągłe pochłaniają czerwone ciałka krwi i przedstawiają treść żółtawo lub brunatno czerwoną. Wynaczynionki u człowieka nikną w przeciągu 3—4 tygodni a barwik osadza się w komórkach tkaniny ciałka szklanego.

Ściemnienia po ścięciu się ciałka szklanego wyglądają jakby złożone z włókienek lub ziarnek. Prążkowate ich wejrzenie pochodzi z pomarszczenia się tkaniny ciałka szklanego. Azotan srebrowy osadza się w postaci czarnych ziarnek w komórkach kurczliwych. Wreszcie uważa Pagenstecher ściemnienia około ciała obcego, które nie zostają w związku z wewnętrzną błoną gałki ocznéj za proste się scięcie ciałka szklanego, a nie za wytwór zapalny.

Dr. Buszek.

W. O. Leube: Wiadomości o durze nagminnym (Thyfusepidemie), który panował w twierdzy Ulmskiéj w zimie 1870/71.

(Deutsch. Arch. f. Klin. Med. VIII. 582—595.)

R. Böhm i J. Michel: Uwagi o leczeniu wodą zimną duru brzusznego podczas wojny.

(Tamże, 596—612.)

Między jeńcami wojennemi w twierdzy Ulmskiéj wybuchła we Wrześniu r. 1870 nader złośliwa epidemia duru i to wyłącznie brzusznego, lubo okoliczności zdawały się szczególnie sprzyjać wybuchowi duru wysypkowego (gęste skupienie w kazamatach twierdzy jeńców bardzo wycieńczonych głodem i znużonych). W ciągu epidemii głównie występowały biegunki; przeciwnie zaś zapalenie oskrzelów i wysypki były skąpe. Z liczby tych chorych leczył aut., od m. Listopada 1870 do Marca 1871, same cięższe przypadki, w których ciepłota w kiszce stolcowéj wynosiła przeszło 39,5°C. Mieszczono chorych w barakach, które pod względem urządzenia wewnętrznego i liczby posługi mogły były wytrzymać porównanie z każdym szpitalem cywilnym, w szczególności całkiem zadawalające były urządzenia do leczenia zimną wodą, które w tym oddziale stosowano z zasady. Kąpiele poczynając od 20°R., stopniowo ochładzane o kilka stopni przez dodanie wody zimnéj, trwały po 20 minut. Z liczby 70 chorych leczono 47miu tym sposobem, po części zadając im równocześnie chininę albo jod. Uderzającą była znaczna śmiertelność przy tym sposobie leczenia i z owych 70 chorych zmarło 13, t. j. prawie 19%, a z tych 47 leczonych zimną wodą 9ciu, zatem przeszło 19%.

Śmiertelność ta jest daleko większą, aniżeli w zwykłych szpitalach podczas pokoju u chorych na dur leczonych zimną wodą; jednakże nadmienić wypada, że w ciągu téj epidemii w innych szpitalach więziennych wojskowych, gdzie nie leczono zimną wodą, śmiertelność była jeszcze większą.

Nie lepsze są wyniki, o których donoszą B. i M. Leczyli oni w zakładzie łaziennym *(Kurhaus)* w Niederbronnie od m. Października 1870 do końca Lutego 1871 r. razem 131 chorych na dur, pochodzących z korpusu, który oblegał twierdzę Bitsch, i to również sposobem hydroterapeutycznym. Zazwyczaj używano kąpieli zimnych a tylko w najlżejszych przypadkach poprzestawano na obwijaniach mokrych. Z tych chorych umarło ogółem 15, t. j. 11, 45%; biorąc jednakze tylko te 53 przypadków, które autt. zaliczają do ciężkich, otrzymamy śmiertelność 24, 52%. Z pomiędzy powikłań najliczniejsze i najzgubniejsze były wrzody w krtani, które autt. spostrzegali w 30 przyp., z tych było 7, które zakończyły się śmiercią.

St. J.

ROZMAITOŚCI NAUKOWE.

O POCHODZENIU CZŁOWIEKA,

najnowsze dzieło Darwina.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 46).

Co do pochodzenia mowy wygłaszanéj, Darwin nie wątpi, ze ona jest owocem naśladowania, z pomocą znaków i giestów, oraz przeróżnych zmian naturalnych dźwięku głosu innych zwierząt, lub własnych instynktowych wykrzyków człowieka. Jeżeli weźmiemy pod rozwagę wybór czyniony pod wpływem pociągu płciowego, powiada autor, zobaczymy, że człowiek pierwotny, lub przynajmniéj jakiś z najdawniejszych przodków człowieka, prawdopodobnie wzorem pewnych gatunków małp dzisiejszych używał swego głosu do wydobywania kadencyj muzykalnych, to jest do śpiewania. Według dość upowszechnionéj analogii godzi się wnosić, że zdolność ta szczególniéj się okazywała podczas zabawek płci obojéj, dla wyrażenia różnych poruszeń duszy, jak miłości, zazdrości, tryumfu i zarazem wyzywania współzalotników. Naśladowanie tonów muzykalnych przez dźwięki wygłaszane dać mogło początek słowom wyrażającym różne połączone wzruszenia duszy. Ponieważ to rzuca dość jaskrawe światło na kwestyę naśladowania, zasługuje więc na uwagę zastanawiająca skłonność najbliższych naszych krewniaków, małp, małogłowych, idyotów i plemion barbarzyńskich do naśladowania wszystkiego co słyszą. Małpy niewątpliwie wiele rozumieją z tego co ludzie do nich mówią, a że w stanie pierwotnym w razie niebezpieczeństwa krzykami ostrzegają swoich towarzyszów, więc nie jest niepodobnem, że jakieś niepospolicie rozumne, a do małpy podobne zwierzę wpadło na pomysł naśladowania ryku dzikiego zwierza, aby pokazać innym małpom jakiego rodzaju niebezpieczeństwo im zagraża; a to zapewne było pierwszym krokiem do utworzenia mowy. W miarę zaś częstszego używania głosu, organ głosowy coraz bardziéj się rozwijał i wzmacniał, a nadto udoskonalał na mocy zasady dziedzicznego wpływu używania, co wszystko oddziaływało na zdolność mówienia. Nierównie jednak ważniejszym jeszcze był stosunek między ciągłem używaniem mowy i rozwojem mózgu. Władze umysłowe któregoś z poprzedników człowieka musiały być daleko wyżéj rozwinięte niż u teraźniejszych małp, wprzód nawet nim zaczął używać najdoskonalszéj formy mowy. Z zupełnem zaufaniem atoli twierdzić możemy, że ciągłe używanie i kształcenie daru mowy oddziaływało na duszę i zachęcało ją do długiego wytrwałego i poważnego myślenia.

Nie trudno jest poznać, dla czego organa obecnie używane do mówienia, pierwotnie już na ten cel udoskonalone być musiały i to przed

wszelkiemi innemi organami. Mrówki mają dość wyrazisty dar porozumiewania się między sobą wzajem za pomocą rożków dotykania, jak tego dowiódł Huber, który cały rozdział mowie mrówek poświęcił. My także możemy używać palców do mowy migowéj, gdyż wprawna w ruchy palcowe osoba może w ten sposób zawiadamiać głuchego o każdym wyrazie mowy dość prędko wygłaszanéj na zgromadzeniu publiczném. Ponieważ wszystkie zwierzęta ssące mają narzędzia głosu zbudowane tak jak nasze, według jednego ogólnego planu, i używane za środki wzajemnego porozumienia się; oczywiście prawdopodobną było rzeczą, że narzędzia te, czyli organa bardziéjby się rozwinęły, gdyby zdolność porozumiewania rozwinęła się więcéj; a to się właśnie stało za pomocą sąsiednich i dobrze zastosowanych części ciała, mianowicie warg i języka. Fakt, iż wyższe małpy nie korzystają ze swoich organów głosu i nie mówią, niewątpliwie tłomaczy się okolicznością, że ich rozum nie jest dostatecznie rozwiniętym. Okoliczność, że posiadając organa, które mogłyby do mówienia być używanemi, nie mówią; podobną jest do odpowiedniego faktu, tego mianowicie, że wiele ptaków posiada organ śpiewu, a jednak nigdy nie śpiewa. Słowik i wrona mają podobnie zbudowany organ głosu, pierwszy jednak używa go do najrozmaitszego śpiewu, gdy druga tylko krakać umie. Podobnież zdolność do mowy artykułowanéj, powiada w końcu rozdziału Darwin, nie stanowi niezwalczonéj przeszkody w twierdzeniu, że człowiek z jakiéjś niższéj formy zwierzęcéj rozwinął się.

Świadomość siebie, indywidualność, oderwane pojęcia i idee ogólne zwierząt, są dość lakonicznie przez autora opracowane. Przyznaje on wprawdzie, że te przymioty nie mogą się rozwinąć bez posiadania udoskonalonéj mowy; powołuje się jednak na sny i marzenia psów, i upatruje w nich pewną świadomość siebie. Darwin przytacza jeszcze jako fakt, iż zwierzęta mają poczucie piękności. Niektóre ptaki rozmyślnie roztaczają wspaniałe pióra przed samicami, które téż oczywiście podziwiają ich piękność. Podobnież w porze parzenia się, śpiew samca wywiera wpływ na samicę.

Bardzo ostrożnie autor dotyka dziedziny religii; sądzi przecież, że naprzeciw uczucia religijnego ludzi, pełnego miłości i zaufania, może postawić wierność, bojaźń a może i inne mięszane uczucia miłości psa dla swojego pana. Nie można także odmówić zwierzętom pewnego uczucia moralnego, pewnego rodzaju sumienia, i autor uważa za rzecz bardzo prawdopodobną, że każde zwierze „byle tylko miało wyraziste instynkta społeczne, niezawodnie nabyłoby sumienia, jeśliby jego władze umysłowe mogły się tak silnie rozwinąć jak w człowieku.“ Wszystkie owe *jeśliby*, *gdyby*, *byle*, nie wiele dowodzą. Lepiéj się udało Darwinowi porównanie między społecznem zwierzęciem i społecznym człowiekiem. „Jakkolwiek wielką jest duchowa różnica między człowiekiem i wyższemi zwierzętami, z pewnością jest to tylko różnica stopnia a nie różnica gatunku. Widzieliśmy, że uczucia i wrażenia, różne poruszenia duszy i usposobienia, jak miłość pamięć, uwaga i ciekawość, dar naśladowania, rozum i t. d., któremi człowiek się chlubi, posiadają i niższe zwierzęta w początkowym lub nawet dość rozwiniętym stanie. Są nawet w pewnéj mierze zdolne do dziedzicznego uszlachetnienia się, jak to widzimy na psach domowych porównanych z ich przodkami wilkami. Jeśli twierdzimy, że pewne zdolności, jak świadomość siebie, pojęcia oderwane, i t. d., są właściwemi człowiekowi, bardzo być może, iż takowe są tylko wynikami innych bardziéj rozwiniętych zdolności umysłowych; a te znowu są następstwem ciągłego używania wysoko rozwiniętéj mowy; nie mniéj atoli w połowie sztuczny, w połowie instynktowy dar mówienia nosi zawsze na sobie piętno stopniowego rozwoju. Uszlachetniona wiara w Boga nie wszystkim ludziom jest właściwą, a wiara w czynne potęgi ducha jest następstwem innych potęg duchowych. Uczucie moralne jest może najlepszą i najwyższą różnicą między człowiekiem i niższemi zwierzętami.“

(Ciąg dalszy nast.)

SPRAWY POLICYJNO-LEKARSKIE.

Komisya zdrowia m. Lwowa. Z listu Dr. Riegera ze Lwowa z przyjemnością dowiadujemy się o rozporządzeniach komisyi zdrowia m. Lwowa, z powodu zbliżającéj się cholery, które zadość czynią wszelkim wymaganiom umiejętnym.

Komisya ta obwieszczeniem z d. 8 Listopada b. r. nakazała: a) oczyszczenie kloak i kanałów najdaléj do końca Grudnia; b) rewizyą ogólną domów; c) odwietrzanie dołów kloacznych za pomocą siarczanu żelaza lub proszku kwasu karbolowego, t. j. mięszaniny 2ch cz. kwasu karbolowego z 100 cz gipsu. Do dołu mającego 200 stóp sześc., czyli 1 sążeń sześc., dość będzie wlewać roczyn z 4ch funtów siarczanu żelaza, rozpuszczonego w 2ch wiadrach wody, lub [illegible] funtów proszku karbolowego.

Desinfekcya ma być przedsiębrana w obecności urzędnika magistratualnego. W obwieszczeniu tem wyłuszczone są kary policyjne na niestosujących się do rozporządzeń komissyi. Prócz tego komisya zdrowia utworzyła w każdéj z 5ciu dzielnic miasta komitety zdrowia, „w których skład wchodzą: lekarz dzielnicy, łandwójt, (komisarz obwodowy), budowniczy; delegat dzielnicy z ramienia rady miejskiéj, jako przewodniczący i kilkunastu znanych z gorliwości o dobro publiczne obywateli. Część członków przyjęła na siebie obowiązek czuwania nad czystością domów w przeznaczonych sobie ulicach i członkowie ci są umocowani do zarządzenia na miejscu co w téj mierze doraźnego wkroczenia wymaga. Jnni członkowie zajmują się zbieraniem

składek na przyrządzanie zupy rumfordzkiéj i herbaty, która jest już biednym bezpłatnie rozdawaną, daléj odzieży ciepłéj i bielizny oraz materyału na opaski flanelowe. Komitety zbierają się co tydzień i przedkładają raporta na ręce prezydenta miasta, który udzielać je będzie komisyi zdrowia."

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Wyciąg z protokółu 9, 10, 11 i 12 posiedzenia rady zdrowia.

1. Rada zdrowia uchwaliła regulamin służby w kwarantanach i instrukcyę dla dyrektorów i dozorców tych zakładów.

2. Objawiła o zdanie uzdolnieniu chirurga Jana Rogowskiego na lekarza sądowego z wnioskiem, aby posady lekarzy sądowych chirurgom nadawano tylko w tych miejscach, gdzie nie mieszka doktor medycyny.

3. Uchwaliła wniosek względem hygienicznego urządzenia szkół ludowych.

4. Objawiła zdanie w sprawie nadużyć popełnionych przy pobieraniu surowicy dla celów lekarskich.

5. Przedstawiła ternę do obsadzenia posady weterynarza powiatowego w Krakowie i Skałacie z uwagą, że dla braku uzdolnionych kompetentów nie może postawić wniosku względem obsadzenia posady weterynarza powiatowego w Brodach.

6. Nie przychyla się do wniosku wydziału krajowego, by wolno było:

a) Doktorom medycyny Uniwersytetów francuskich i niemieckich;

b) dyplomowanym lekarzom i doktorom medycyny Królestwa polskiego i Cesarstwa rosyjskiego przystępować do egzaminów na wszechnicach austryackich bez poprzedniego odbycia dwóletnich kursów na tychże Uniwersytetach i by im wolno było rozpoczęte egzamina odbywać bez przerwy;

7. Uznała Kraków za miejsce najodpowiedniejsze dla odbywania targów wołowych, tudzież dla popasania i napawania bydła koleją żelazną transportowanego w razie zamknięcia Oświęcima z powodu zarazy; a gdyby wykonanie tego wniosku było niemożliwém, oświadczyła się rada zdrowia za Dębicą;

8. Wypowiedziała swe zdanie co do zarządzeń celem ochrony źródeł mineralnych w kraju;

9. Przedstawiła ternę na obsadzenie posady koncepisty sanitarnego przy c. k. namiestnictwie;

10. Ułożyła ternę dla obsadzenia lekarza salinarnego przy c. k. urzędzie salinarnym w Wieliczce;

11. Uznała potrzebę założenia nowéj apteki w Lipniku graniczącem z miastem Biała; wreszcie

12. Uchwaliła zasady instrukcyi postępowania władz politycznych i lekarzów w czasie istnienia cholery w kraju.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Cholera. Od 16 do 23 Listopada r. b. nie pojawiła się cholera w żadnem dalszem miejscu, istniała zaś w sześciu miejscowościach powiatu husiatyńskiego, brodzkiego, skałackiego, złoczowskiego i buczaczkiego, gdzie było 151 chorych na cholerę, do pozostałych 117 chorych, z których wyzdrowiało 129, umarło 56 a pozostało 83 chorych.

Epidemie. W Wiedniu pojawiły się przypadki płonicy i ospy. Od dn. 19 do 20 Listop. zmarło na ospę 19, na płonicę 14, na odrę 14 a na błonicę 10 dzieci w wieku od 2 do 11 lat. Liczba przypadków ospy śmiercią kończących się wzmaga się z każdym dniem, co pozwala przypuszczać, iż w mieście tem rozwinie się epidemia ospy. W szpitalach wiedeńskich znajduje się 64 osób chorych na ospę. Płonica doty chczas nie przybrała znacznych rozmiarów W Peszcie i Budzie również panuje epidemia ospy. Urządzono tam osobny szpital dla chorych na ospę. Ospa sroży się z wielką siłą w Gota, Berlinie i Londynie.

W Wiedniu umarł Dr. Jan **Florian Heller**, dyrektor zakładu chemiczno-patologicznego i profesor chemii patologicznej.

Wycięcie jajnika. Październikowy zeszyt Pamiętnika Tow. lek. warsz. zawiera opis wycięcia jajnika uskutecznionego przez Dr. Rosenthala zakończonego śmiercią, oraz sprawozdanie Dr. Apte o téj rozprawie. W obu pracach przy wyliczeniu wycięć jajnika robionych przez lekarzy polskich nie znajdujemy wiadomości o wycięciu jajnika uskutecznionem przez prof. Bryka w Krakowie. Pouczający ten przypadek opisany jest w Nrz. 9 i nast. (1871) naszego pisma.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

Zawiadomienie o wydawnictwie

PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO

z DWUTYGODNIKIEM HIGIENY PUBLICZNÉJ KRAJOWÉJ.

Gdy stosownie do oświadczenia ogłoszonego przez dotychczasowy Komitet redakcyjny **„Przeglądu lekarskiego“** w nrze 49 tego pisma, ze względu na okres przeobrażenia, w który wstąpiło Towarzystwo naukowe krakowskie, z końcem r. b. komitet rzeczony ma się rozwiązać i **„Przegląd lekarski“** przestanie być wydawanym przez Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa nauk. krak.; podpisani, w przekonaniu o istotnéj potrzebie utrzymania w Krakowie pisma lekarskiego tygodniowego, postanowili własném staraniem wydawać daléj rzeczone pismo, **począwszy od dnia 1go stycznia 1872 r.**, do czego przystępują tém chętniéj, ile że Towarzystwo naukowe przelało na nich całkowicie prawo, jakie miało do tego czasopisma.

Dziesięcioletnie już istnienie **„Przeglądu lekarskiego“** uwalniałoby nas po części od ogłaszania szczegółowego programu naszego pisma; ponieważ jednak w rozkładzie i obszerności niektórych części czasopisma zamierzamy wprowadzić pewne zmiany, przeto pozwalamy sobie wyliczyć główne działy, z których nadal składać się będzie **„Przegląd lekarski.“**

I. Spostrzeżenia i doświadczenia z klinik i innych zakładów lekarskich Uniwersytetu krakowskiego. Pod tym względem mamy zapewnione łaskawe współpracownictwo:

a) co do klinik i zakładów medycyny praktycznéj:

WW. JJ. PP. Prof. Bryka, Dyrektora kliniki chirurgicznéj.
„ Madurowicza, Dyrektora kliniki położniczéj.
„ Biesiadeckiego, Dyrektora zakładu anatomii patologicznéj i kliniki doświadczennéj.
„ Rydla, Dyr. kliniki okulistycznéj.
„ Rosnera, Dyrekt. kliniki chorób skórnych i kiłowych.
„ Stopczańskiego, Dyrektora zakładu chemii patologicznéj.
Dra Jakubowskiego, Docenta chorób dzieci.
„ Pareńskiego, zastępcy Profesora kliniki lekarskiéj.

b) co do zakładów medycyny teoretycznéj:

WW. JJ. PP. Prof. Piotrowskiego, Dyrektora zakładu fizyologicznego.
„ Teichmanna, Dyrektora zakładu anatomii opisowéj.

W tém miejscu z wdzięcznością oświadczamy, że światłą swą radą i doświadczeniem pod względem ogólnego kierunku naszego pisma obiecali łaskawie nas nadal wspierać JWW. JJPP. Prof. Skobel i Prof. Majer, tudzież W. JP. Dr. Oettinger, którzy przez lat 10, od samego zawiązku „Przeglądu lekarskiego“ należeli do jego Redakcyi.

II. Inne artykuły oryginalne, zarówno ogólniejszéj treści, jakoteż spostrzeżenia szpitalne i z praktyki prywatnéj, kazuistyka sądowo-lekarska itd..

W tym dziale mamy między innemi przyrzeczone łaskawe współpracownictwo: WW. JJPP. DDr. Domańskiego, Kluczenki, Korczyńskiego, Obalińskiego i Zarewicza z Krakowa; Molendzińskiego i Riegera ze Lwowa; Kaczorowskiego, Mateckiego, Ossowickiego i Świderskiego z Poznania; wreszcie Dra Hofmokla, Docenta Uniwersytetu w Wiedniu.

III. Wykłady kliniczne, tudzież artykuły oryginalne lub tłumaczone, obznajamiające z najnowszemi wynikami badań naukowych.

IV. Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

V. Wyciągi z pism lekarskich, obejmujące obraz postępów współczesnych nauki lekarskiéj, ugrupowane według głównych gałęzi teoretycznych i praktycznych, a mianowicie:

1) Sprawozdania o postępach Fizyologii ze szczególnym względem na praktykę lekarską podawać będzie Prof. Piotrowski.
2) Z Anatomii patologicznéj i Patologii ogólnéj Prof. Biesiadecki.
3) Z Farmakologii, Terapii ogólnéj, Balneologii i Dyetetyki Prof. Skobel i Dr. Lutostański.
4) Z Patologii wewnętrznéj DDr. Al. Kremer, Oettinger i Pareński.
5) Z Chorób skórnych i kiłowych Prof. Rosner.
6) Z Chirurgii DDr. Kluczenko i Ściborowski.
7) Z Okulistyki Prof. Rydel i Dr. Buszek.
8) Z Położnictwa i chorób kobiet Prof. Madurowicz.
9) Z Chorób dzieci Dr. Jakubowski.
10) Z Medycyny sądowéj i Toksykologii Prof. Janikowski.
11) Z Psychiatryi Dr. Grabowski.

VI. Dział Krytyki i Bibliografii lekarskiéj, w którym nadal zamieszczać będziemy:

a) Rozbiory dzieł lekarskich polskich, tudzież znakomitszych utworów samodzielnych literatury lekarskiéj zagranicznéj.
b) Przegląd bibliograficzny, tj. treściwe wiadomości o dziełach najnowszych.

VII. Odcinek, obejmujący sprawozdania i korespondencye o rzeczach lekarskich lub społeczno-lekarskich, wiadomości z dziejów Medycyny krajowéj, życiorysy znakomitych lekarzy, sprawozdania z podróży naukowych, opisy szpitalów i rozprawy ogólniejszéj treści, nie mające bezpośredniego związku z praktyką lekarską.

VIII. Wiadomości urzędowe.

IX. Kronika i rozmaitości.

X. **Nekrologia.**

XI. **Korespondencye od Redakcyi,** obejmujące treściwe odpowiedzi na wystosowane do niéj zapytania co do dzieł lekarskich, narzędzi itp.

XII. **Ogłoszenia płatne.**

XIII. Nareszcie, co się tyczy **Spraw zdrowia powszechnego,** ponieważ dział tak ważny wymaga obszerniejszego opracowania, przeto obok „Przeglądu lekarskiego" wydawać będziemy osobny dodatek, poświęcony wyłącznie tego rodzaju sprawom, p. n.:

DWUTYGODNIK HIGIENY PUBLICZNÉJ KRAJOWÉJ.

Dodatek ten obejmować będzie:

1) Artykuły oryginalne o sprawach krajowéj administracyi, mających związek z Policyą lekarską czyli Higieną publiczną i Higieną społeczną, jakoteż o urządzeniach mających bezpośrednią styczność z tą gałęzią umiejętności lekarskiéj.
2) Artykuły dotyczące spraw stanu lekarskiego.
3) Artykuły lub tłumaczenia obznajmiające z najnowszemi wynikami badań naukowych w téj dziedzinie.
4) Ustawy zdrowotne (sanitarne).
5) Przyczynki do statystyki krajowéj lekarskiéj.
6) Wiadomości potoczne.

Współpracownictwo w Dwutygodniku przyrzekli nam między innymi Dr. Grabowski w Krakowie, Dr. Opolski we Lwowie i Dr. Rolle w Kamieńcu.

Kraków dnia 9 grudnia 1871 r.

Dr. Janikowski
Profesor w Uniwersytecie krak.

Dr. Lutostański
Członek komisyi sanitarnéj m. Krakowa.

„Przegląd lekarski wychodzić będzie co tydzień, w Sobotę, w objętości arkusza, **w formacie powiększonym** (jak niniejsze zawiadomienie i na takim papierze), **z dodatkiem dwutygodniowym** w objętości przynajmniéj pół arkusza.

Przedpłata

na Przegląd lekarski z Dwutygodnikiem higieny publicznéj krajowéj

wynosi, jak dotychczas na sam Przegląd:

w Krakowie:				w granicach monarchii rakusko-węgierskiéj wraz z przesyłką pocztową:			
rocznie	zł. 6	cent. —	w. a.	rocznie	zł. 6	cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3	„ —	„	półrocznie	„ 3	„ 30	„
kwartalnie	„ 1	„ 50	„	kwartalnie	„ 1	„ 80	„

Za granicą doliczają się koszta przesyłki.

„Przegląd lekarski" ma debit pocztowy w Królestwie Polskiém i Cesarstwie rosyjskiém; chcąc sobie tam zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować koniecznie na najbliższym urzędzie pocztowym.

Przedpłata na sam

Dwutygodnik higieny publicznéj krajowéj

wynosi

w Krakowie:				w granicach monarchii rakusko-węgierskiéj wraz z przesyłką pocztową:			
rocznie	zł. 2	cent. —	w. a.	rocznie	zł. 2	cent. 30	w. a
półrocznie	„ 1	„ —	„	półrocznie	„ 1	„ 15	„ .

Przedpłatę na **Przegląd lekarski z Dwutygodnikiem higieny publ. kraj.,** tudzież na sam **Dwutygodnik higieny publ. kraj.** przyjmuje Redakcya „Przeglądu lekarskiego", **w Krakowie, Mały Rynek, nr. 431,** tudzież Ekspedycya miejscowa w księgarni D. E. Friedleina w Krakowie.

Sposób najdogodniejszy i najtańszy przesyłania przedpłaty jest dla mieszkańców monarchii austryacko-węgierskiéj za pomocą przekazów pocztowych.